



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII

AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ

HOTĂRÂREA nr. 193 din 28.05.2025

Dosar nr: 513/2024

Petiția nr: 5229/05.06.2024

Petent:

Reclamați: Direcția Medicală din cadrul MAI – Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară - în continuare R1

Spitalul de Urgență Prof. Dimitrie Gerota București – Comisia de Expertiză Medico Militară – în continuare R2

Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu “Dr. Nicolae Kretzulescu” București - în continuare R3

Obiect: petentul reclamă posibile fapte de discriminare, hărțuire și victimizare, în contextul selecției pentru postul de atașat de afaceri interne în Bulgaria, având drept criteriu boală cronică necontagioasă (adenocarcinom de prostată). Petentul consideră că a fost încadrat APT LIMITAT din cauza unei boli oncologice, de care a suferit în urmă cu 2 ani, deși a fost declarant de medici vindecat. Petentul se consideră subiectul hărțuirii și victimizării, deoarece a hotărât să conteste Decizia în care a fost declarat APT LIMITAT, condiție care a atras excluderea sa de la participarea în misiunea externă în Bulgaria.

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

Numele, domiciliul, reședința sau sediul petentului

1. ...

Numele, domiciliul, reședința sau sediul părților reclamate

2. **Direcția Medicală din cadrul MAI – Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară –** cu sediul București, str. Mihai Vodă, nr. 17, sector 5

3. **Spitalul de Urgență Prof. Dimitrie Gerota București – Comisia de Expertiză Medico Militară –** cu sediul în București, str. Vasile Vasilievici Stroescu, nr. 29-31, sector 2, email. Spital.gerola@mai.gov.ro

4. **Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu “Dr. Nicolae Kretzulescu” București –** cu sediul în București, str. Mihai Vodă, nr. 17, sector 5, email. Cmdta.kretzulescu@mai.gov.ro



II. Procedura de citare a părților

5. În temeiul art. 20 alin. 4 din OG nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a îndeplinit procedura de citare a părților.

6. Prin adresa nr. **6441/18.07.2024** au fost citate părțile, fiind totodată invitate la ședința de audieri din data de 19.08.2024. La audieri au fost prezente părțile. În această ședință s-a stabilit un nou termen de audieri, respectiv 23.09.2024. La acest termen au fost prezenți petentul, R1 și R2.

7. Prin adresa nr. **9438/23.10.2024** au fost recitate părțile pentru termenul din 18.11.2024. La aceste audieri au fost prezente toate părțile.

8. Procedură legal îndeplinită.

III. Susținerile părților

Susținerile petentului

9. Prin adresa nr. **5229/05.06.2024** petentul solicită investigarea posibilelor fapte de discriminare prezentate în petiție și constatarea discriminării în procesul de selecție pentru postul de atașat de afaceri interne în Republica Bulgaria, cu luarea, în caz de constatare, a măsurilor de remediere și restabilire a situației anterioare.

10. În fapt, petentul angajat la Academia de Poliție A.I. Cuza - ISOP din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, cu gradul profesional de comisar-șef de poliție a candidat la selecția organizată de D.G.M.R.U. în vederea ocupării postului de atașat de afaceri interne în Bulgaria. Acesta susține că a fost nedreptățit și discriminat pe baza unui diagnostic oncologic tratat chirurgical în anul 2022, care nu mai avea relevanță clinică sau funcțională la momentul selecției.

11. Petentul explică derularea procesului de selecție a candidaților pentru postul de atașat de afaceri interne în Bulgaria arătând că a fost admis precizând totodată și faptul că a absolvit un curs, a promovat testările de limbă bulgară și engleză, a urmat evaluarea psihologică și examenele medicale.

12. Anterior acestui curs absolvit de petent, susține că în luna mai 2022, a fost diagnosticat cu adenocarcinom de prostată în stadiu incipient, tratat chirurgical prin prostatectomie radicală la Spitalul Clinic „Prof. Dr. Th. Burghel”.

13. În perioada 2022–2024 după operație, nu i-a fost prescris tratament oncologic, ci doar tratament de susținere post-operatorie, iar toate controalele periodice au confirmat starea de sănătate optimă. Toate evaluările medicale au arătat că boala fusese complet tratată și nu mai prezenta niciun risc de recidivă sau disfuncționalitate, fiind emise în acest sens: referatul medical de specialitate nr. 4819/2024, de către șeful secției oncologie de la Spitalul Elias, în care se consemna faptul că petentul „nu se află în tratament oncologic”, “fără deficiențe funcționale” precum și faptul că este “apt din punct de vedere medical pentru a-și desfășura activitatea profesională” și respectiv un alt referat medical nr.584726/2024 emis de către medicii urologi de la Spitalul Gerota, în care era prevăzut faptul că petentul “este fără tulburări funcționale sau deficiențe funcționale și nu necesită urmărire urologică”. Petentul



arată că în raport de documentele medicale enunțate, rezultă faptul că este APT din punct de vedere medical pentru desfășurarea activității profesionale.

14. În perioada 15–16 aprilie 2024, în contextul procesului de selecție pentru postul de atașat de afaceri interne în Bulgaria, petentul a fost supus unei serii complexe de evaluări medicale, conform standardelor ONU/NATO, toate confirmând că este „FIT FOR MISSION”.

15. Însă, în data de 15.04.2024, medicul internist din cadrul Policlinicii MAI - CMDTA „Dr. Kretzulescu”, l-a informat telefonic că nu îi poate valida fișa ONU, întrucât „adenocarcinomul operat în 2022” ar constitui o piedică, motivând că s-a consultat pe acest aspect cu șefa Comisiei Centrale de Expertiză Medicală din Direcția Medicală a MAI.

16. Deși petentul a prezentat toate documentele medicale recente, care infirmau o asemenea presupunere, doctorul de medicina internă i-a propus să mai efectueze un control la Spitalul Gerota la comisie, iar dacă obține aviz favorabil al acestei comisii, atunci îi va valida fișa medicală ONU.

17. În 16.04.2024, petentul a depus actele medicale la Comisia de expertiză medico-militară de muncă de pe lângă Spitalul Gerota. Șefa comisiei analizând documentele și i-a comunicat că, în mod firesc, ar trebui declarat „APT”.

18. Însă, după plecare, petentul a fost contactat telefonic și i s-a solicitat să meargă la șefa Comisiei Centrale de Expertiză din cadrul Direcției medicale- MAI.

19. În cadrul acestei întrevederi, șefa Comisiei Centrale a Direcției medicale din cadrul MAI, i-a subliniat că nu va permite plecarea sa în misiune externă din cauza istoricului oncologic, indiferent de ce va decide comisia de la Spitalul Gerota, pe motiv că „nu poate risca recidiva în timpul misiunii”.

20. Aceasta i-a transmis textual că va suna la șeful Comisiei de la Spitalul de Urgență Gerota și va cere ca petentul să fie declarat „APT LIMITAT” și a mai precizat că Directorul Direcției Medicale din MAI a emis o dispoziție nr. 1013174/27.06.2023, prin care a condiționat plecarea în misiuni internaționale de acest criteriu, interzicând tuturor polițiștilor încadrați în categoria APT LIMITAT să plece în astfel de misiuni. Petentul consideră această dispoziție este discriminatorie.

21. În 18.04.2024, Comisia de expertiză medicală de la Spitalul Gerota a emis Decizia Medicală nr. 712/2024, declarând petentul „APT LIMITAT pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, cu recomandări de scutire de efort fizic intens și scutire de probe sportive de specialitate.

22. Petentul susține că în cadrul ședinței Comisiei de evaluare de la Spitalul Gerota, nu a fost supus niciunei examinări medicale în acea zi, că în sală nu erau prezenți decât șefa comisiei și o asistentă, iar restul membrilor au semnat fără a-l consulta.

23. Petentul consideră Decizia nr.712/2024 nelegală, discriminatorie și fără fundament medical, întrucât prin această decizie, bazată exclusiv pe un diagnostic din anul 2022 de boală necontagioasă, boală care a fost vindecată în urma operației, a fost declarat ca APT LIMITAT pentru îndeplinirea serviciului în poliție. Petentul precizează faptul că a formulat contestație împotriva Deciziei nr. 712/18.04.2024.

24. Fără să i se aducă la cunoștință petentului, în data de 22.04.2024, medicul internist în calitate de reprezentant al Direcției Medicale a MAI, a transmis către D.G.M.R.U. o adresă, prin care a informat Direcția Generală Management Resurse Umane faptul că din punct de vedere medical, acesta NU este APT/COMPATIBIL cu misiunile externe, respectiv pentru

ocuparea postului de atașat de interne în Bulgaria, totodată completând fișa ONU cu „UNFIT FOR MISSION”, candidatul fiind declarat INAPT, mențiunea fiind „adenocarcinom prostată...”, deși decizia nu fusese încă avizată de Comisia Centrală a Direcției medicale MAI.

25. În aceste condiții, DGMRU din cadrul MAI, pe baza adreselor mai sus indicate, a dispus finalizarea selecției privind încadrarea prin recrutare din sursă internă a postului de atașat de afaceri interne la Ambasada României în Bulgaria.

26. În data de 22.05.2024 Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară s-a întrunit pentru a analiza contestația formulată de petent împotriva Deciziei 712/2024.

27. Petentul susține că în loc să se analizeze motivele contestației, șefa comisiei, fără să țină seama de atribuțiile sale, ar fi transformat întrevederea într-un interogatoriu tensionat, refuzând să discute pe fond și amenințând că îl va trimite pe petent la evaluări psihiatrice.

28. Ulterior, Comisia Centrală de Expertiză Medico- Militară din cadrul Direcției Medicale MAI a emis Certificatul Medical nr. 412/22.05.2024, care nu includea soluționarea contestației, ci o listă de 11 diagnostice, inclusiv două diagnostice psihiatrice – „tulburare de adaptare” și „trăsături accentuate de personalitate de tip mixt”.

29. Petentul precizează că face sport de performanță și nu a resimțit niciun semn anormal în funcționarea organismului, mai mult, subliniază că în data de 13.05.2024 a primit Avizul medico-sportiv nr. 749/13.05.2024 emis de Ambulatoriul de Specialitate pentru Sportivi-București, din cadrul Spitalului Colțea, care atestă că este sănătos clinic, apt pentru antrenamente și competiții. Avizul are la bază investigații medicale, analize medicale, probe de specialitate și evaluarea de indicatori, investigații care dovedesc starea de sănătate, aptitudinile fizice bazate pe aptitudinile anatomo-funcționale și care contrazic în totalitate mențiunile din Decizia 712.2024, inclusiv acele mențiuni intitulate Recomandări ale Comisiei de Expertiză Medico-Militară de pe lângă Spitalul Gerota: Evitare efort intens/Scutire de probe sportive de specialitate.

30. Acesta subliniază faptul că în realitate, pozițiile 1–9 din Certificatul medical nr 412 nu sunt altceva decât antecedente medicale vechi, unele datând de peste două decenii, care fuseseră deja rezolvate prin tratament sau intervenții chirurgicale (ex: tumoră operată în 2022, hernie inghinală operată în 2000 etc.). Aceste mențiuni, în opinia petentului, au fost introduse în mod conștient și tendențios pentru a-i afecta imaginea, pentru a-l defăima și denigra.

31. În opinia petentului, în mod abuziv, Comisia Centrală a trecut peste limitele competenței sale și a emis și două diagnostice psihiatrice, respectiv tulburare de adaptare și trăsături accentuate de personalitate de tip mixt. Acesta subliniază că nu a fost niciodată consultat de un psihiatru, nu a prezentat simptome psihice; nu există niciun document medical anterior, care să indice vreodată o astfel de suspiciune;

32. Prin adresa nr. **6166/11.07.2024**, petentul formulează un punct de vedere referitor la admisibilitatea/ inadmisibilitatea petiției invocată din oficiu de CNCD, întrucât a fost solicitat anterior petiției, un punct de vedere de specialitate referitor la speța dedusă analizei.

33. Acesta solicită analizarea petiției exclusiv sub aspectul faptelor de discriminare ulterioare datei de 19.04.2024, dată la care fusese depusă prima petiție, având în vedere că *Certificatul Medical nr. 412/22.05.2024* a fost emis după pronunțarea punctului de vedere al Colegiului Director din 15.05.2024, neputând astfel face obiectul analizei inițiale.



34. Petentul arată că acest Certificat medical 412 reprezintă un act distinct de discriminare, cu potențial puternic prejudiciabil asupra imaginii sale morale și profesionale, dar și prin crearea unui risc iminent de destituire din Poliție.

35. Petentul relatează că, după formularea a două contestații împotriva Deciziei Medicale nr. 712/18.04.2024, a fost convocat în fața Comisiei Centrale de Expertiză Medico-Militară a MAI, în data de 22.05.2024 și subliniază, că în loc să respecte acest cadru procedural, șefa comisiei a deturnat scopul ședinței, adoptând o atitudine ostilă, mergând până la amenințarea expresă că îl va supune unei expertize psihiatrice.

36. Petentul depune la dosar ședința din 22.04.2024 a Comisiei Centrale din cadrul Direcției medicale a MAI. Această amenințare în cadrul ședinței din 22.04.2024 este, în opinia petentului, un act de intimidare și represalii pentru faptul că a contestat decizia medicală anterioară. Petentul indică și un precedent similar, al colegului său, comisar-șef, care, în urma unei contestații, a fost diagnosticat cu probleme psihiatrice de aceeași comisie.

37. Petentul precizează că, deși în ședința Comisiei Centrale din 22.05.2024 nu s-a adoptat nicio hotărâre clară privind revocarea sau menținerea Deciziei Medicale nr. 712/18.04.2024, acesta a primit ulterior, la locul de muncă, Certificatul Medical nr. 412/22.05.2024, în care, fără nicio examinare psihiatrică prealabilă, fără vreo justificare medicală, au fost inserate două diagnostice psihiatrice: *tulburare de adaptare trăsături accentuate de personalitate de tip mixt* sens în care i s-au dat 45 de zile de concediu medical.

38. Susține că nu a fost niciodată consultat de un psihiatru, nu are istoric psihiatric și nu a prezentat niciun simptom specific și subliniază că datorită faptului că a îndrăznit să nu fie de acord cu decizia de APT LIMITAT, a fost diagnosticat, din pix, cu tulburare de personalitate.

39. De asemenea, precizează că nu a fost informat că ar urma să fie supus unei expertize în acest sens, iar consimțământul său nu a fost niciodată solicitat – cu toate acestea, comisia a procedat la etichetarea sa arbitrară ca fiind o persoană cu tulburări psihice, producându-i în felul acesta un prejudiciu imens de imagine.

40. Prin adresa nr. 6510/19.07.2024 petentul revine cu completarea nr. 3 la petiție, subliniind că prin Certificatul Medical nr. 412/22.05.2024, fără să fi fost evaluat psihiatric sau psihologic, i-au fost atribuite două diagnostice: tulburare de adaptare și trăsături accentuate de personalitate de tip mixt, măsuri care au dus la stigmatizarea sa profesională. Printre măsurile dispuse în acest certificat s-a impus, în mod excepțional și abuziv, o evaluare psihologică lunară prin CMDTA Kretzulescu, măsură specifică persoanelor cu afecțiuni psihice grave și s-a recomandat un concediu medical de 45 de zile, toate acestea fără acordul lui.

41. În data de 3 iulie 2024, fără ca petentul să fie informat, a fost emisă o nouă decizie – Decizia Medicală nr. 497/03.07.2024 – prin care contestația împotriva deciziei inițiale a fost respinsă, fiind menținută mențiunea de APT LIMITAT fără nicio corelare concretă cu vreo incapacitate sau disfuncție a organismului, fără indicarea vreunei deficiențe și s-a decis evaluarea sa lunară din punct de vedere psihologic.

42. Acesta consideră că nu este doar o știrbire a imaginii sale, o hărțuire, ci expresia unui abuz de putere fără limite. Toate aceste măsuri în opinia petentului sunt abuzive, discriminatorii și urmăresc eliminarea sa din structurile MAI.

43. Acesta depune la dosar Raportul psihologic nr. 91a/26.06.2024, emis de un expert psiholog, care a concluzionat că este o persoană echilibrată, aflată în limite psihologice normale.

44. În plus, a fost solicitată de petent opinia Cabinetului de Psihologie Zaharia și Asociații, care a calificat atribuirea celor două diagnostice psihiatrice drept o încălcare a deontologiei profesionale, posibil un caz de malpraxis psihologic, având în vedere lipsa totală a evaluării, a acordului informat, a anamnezei și a testării psihologice.

45. Prin adresa nr. 7292/12.08.2024 petentul depune un MEMORIU pentru audierile din 19.08.2024 și depune 69 de ANEXE, printre care se numără: Fisa postului, certificate B2 limba bulgară, Decizia medicală nr. 712/14.04.2024, contestațiile Deciziei 712/2024, înregistrare audio COMISIE 22.05.2024, Certificat medical nr. 412/22.05.2024, Decizia 497/03.07.2024, Ordin suspendare Raport serviciu, fișa ONU, testare psihologică aprilie 2024, fisa postului ..., ... etc.

46. Prin adresa nr. 7544/21.08.2024 petentul depune note scrise ca răspuns la punctele de vedere emise de părțile reclamate. Sesizarea nu pune în discuție actul medical în sine, ci discriminările și abuzurile de putere ale unor structuri medicale.

47. În fișa medicală tip ONU, la paginile 1 și 6, petentul a fost declarat „Inapt” și „Unfit for Mission”, pe baza Deciziei Medicale nr. 712/2024, care însă NU era definitivă, aflându-se în procedură de contestație. Decizia 712/2024 reprezenta doar o propunere și nu putea reprezenta temei pentru declararea ca INAPT MISIUNE.

48. Dispoziția directorului Direcției Medicale nr. 1013174/27.06.2024 introduce un element de discriminare nepermis față de persoanele care ar fi încadrate, precum în cazul petentului, cu „Apt limitat” în baza HG nr. 56/2012.

49. Petentul susține faptul că o asemenea încadrare „Apt limitat”, nu poate fundamenta o astfel de soluție prestabilită de „incompatibilitate”, fără a se face o evaluare pe fond a situației medicale concrete, raportată la cerințele din fișa postului aferent „misiunii externe”.

50. Acesta consideră că Certificatul Medical 412/22.05.2024, prin care a fost diagnosticat cu 9 afecțiuni medicale prin convertirea unor probleme vechi, tratate și vindecate, și cu 2 afecțiuni de natură psihică au apărut ca o reacție la plângerile și contestațiile acestuia, prin care a învederat Direcției Medicale inclusiv faptele de discriminare. În opinia petentului acest certificat reprezintă o acțiune de răzbunare cu scopul de a îl intimida și pentru a crea un cadru ofensiv.

51. Petentul consideră că sunt încălcate de Comisia Centrală de Expertiză art.3 alin 1 și art. 13 din Ordinul nr. 98/2016, care a stabilit, *a priori* oricărei alte evaluări medicale, un diagnostic clinic și funcțional. În opinia sa, Comisia s-a anteprejudiciat cu privire la decizia medicală, pe care urmează să o emită, prin stabilirea unui diagnostic, ce nu are legătură nici cu starea fizică și psihică prezentă, nici cu documentele medicale recente și fără nicio evaluare medicală a acestuia.

52. Referitor la Decizia nr. 497/03.07.2024 petentul susține că H.G. nr. 56/2012 nu impune „de drept” încadrarea stabilită de Comisia Centrală de Expertiză, ci dimpotrivă, stabilește că se poate acorda „Apt” sau „Apt limitat” prin raportare la situația medicală concretă a petentului, astfel cum rezulta din investigații clinice și de laborator concrete, raportate la cerințele specifice din fisa postului.



53. Comisia Centrală nu a avut în vedere, sub niciun aspect, diagnosticele și calificativele medicale emise de către medicii specialiști, care l-au investigat pe petent.

54. Petentul consideră că, Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară a stabilit în mod formal calificativul „Apt limitat”, fără să țină cont de documentele medicale relevante și de evaluările de specialitate, care nu indicau nicio tulburare funcțională și că Decizia 497/2024, reia parțial mențiunea din Decizia 712/2024, în sensul indicării adenocarcinomului de prostată ca și motiv de catalogare ca *Apt limitat.*, copiind mențiunile din Certificatul 412/22.05.2024, respectiv, enumeră haotic toate bolile/afecțiunile/operațiile, pe care petentul le-a avut anterior. Se precizează în decizie *status psihiatric neefectuat.* În concluzie, petentul subliniază că se află în același context ca și la Decizia 712/2024, în baza unei boli neoplazice din anul 2022 și în baza unor afecțiuni tratate/vindecate anterior, unele în urmă cu 24 de ani, fără să țină cont de referatele care atestau că nu are nicio tulburare funcțională, de AVIZUL de medicină-sportivă, fără să existe vreo evaluare, care să indice vreo posibilă incapacitate fizică/intelectuală, catalogându-l Apt limitat.

55. În opinia acestuia Comisia Centrală, fără niciun temei legal, „recomandă” o „monitorizare psihologică lunară prin Centrul de Psihosociologie al MAI” și susține că această „recomandare” este lipsită de rațiune și absolut șicanatorie și că este supus unui tratament injust și degradant și creează un cadru intimidant., o evaluare lunară fiind posibilă numai în cazul celor diagnosticați anterior ca având probleme psihologice constante, petentul fiind fără antecedente psihologice/psihiatrice. Petentul explică faptul că, Comisia de încadrare în grad de handicap a Sectorului 4 i-a acordat inițial, în 2023, un certificat de handicap mediu, motivat de restricția temporară de a ridica greutăți mari, însă ulterior, constatând refacerea completă a stării de sănătate confirmată inclusiv de reevaluarea medicală, a emis Certificatul nr. 596/ 19.02.2024, prin care a constatat neîncadrarea în grad de handicap, menționând că nu mai există nicio deficiență.

56. Prin adresa nr. 8104/12.09.2024 și adresa nr. 10408/21.11.2024 petentul depune la dosar opiniile de specialitate psihologică nr. 100/17.07.2024 și nr. 58/25.08.24 și AVIZ PSIHOLOGIC nr. 116/20.08.2024 privind situația petentului, emise de Societatea Civilă Profesională de Psihologie ZAHARIA și ASOCIAȚII, precum și Raportul de evaluare psihologică a MAI Academia de Poliție „Al.I. Cuza” nr 98/17/29.07.2024 prin care acesta este avizat că este apt psihologic pentru desfășurarea activității. Raportul de evaluare psihologică clinică complexă nr. 67/09.11.2024 realizat de Societatea Civilă Profesională de Psihologie Zaharia și Asociații concluzionează că petentul la momentul evaluării psihologice nu prezintă elemente psihopatologie sau de vulnerabilități psihologice.

57. Prin adresa nr. 2482/03.04.2025 petentul precizează că Direcția Medicală din cadrul M.A.I. și Comisiile de Expertiză subordonate acesteia au continuat emiterea de acte și acțiuni de natură a-i crea un cadru intimidant, ostil, degradant și ofensiv.

58. Prin Decizia medicală nr. 497/03.07.2024, care se află la dosarul cauzei, s-a stabilit termen de revizuire pentru luna octombrie 2024, în fața Comisiei Gerota, la data de 12.12.2024.

59. Anterior realizării noii evaluări, petentul susține că a depus la Comisia Gerota o serie de documente medicale relevante, suplimentar față de cele analizate la prima evaluare din luna aprilie 2024, fără ca aceasta să țină cont de actele medicale depuse, dovezi că petentul nu are deficiențe.



60. Prin Decizia medicală nr. 1745 din 12.12.2024, Comisia Gerota a reiterat clasarea petentului ca „Apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, cu deficiență ușoară și incapacitate adaptativă 30%, iar ca temei de drept al încadrării menționate, s-au invocat generic dispozițiile HG nr. 56/2012.

61. Petentul precizează că împotriva Deciziei medicale nr. 1745/12.12.2024 a formulat contestație la 18.12.2024, fiind convocat la Comisia Centrală la data de 29.01.2025 .

62. Convocarea semnată de reprezentanții Direcției Medicale a MAI și ai Comisiei Centrale a fost remisă către acesta la data de 22.01.2025, cu doar câteva zile înainte de termenul de soluționare a contestației. Prin adresa de convocare i s-au solicitat investigații noi și complexe care, pe de o parte, nu aveau legătură cu obiectul contestației sau cu diagnosticele avute în vedere de Comisia Gerota și, pe de altă parte, nu aveau cum să fie realizate într-un termen atât de scurt.

63. Pentru a demonstra hărțuirea și cadrul intimidant și ofensiv, petentul solicită să se remarce solicitarea Comisiei de a face evaluare psihologică și psihiatrică din nou. Acesta este și motivul pentru care a depus la Direcția Medicală - Comisia Centrală, Notificarea din 27.01.2025, prin care a învederat natura șicanatorie a solicitărilor suplimentare ale Comisiei Centrale, notificare la care nu i s-a răspuns.

64. La data de 29.01.2025 petentul s-a prezentat în fața Comisiei Centrale, conform convocării și a susținând verbal contestația formulată și tot la aceeași dată s-a emis Decizia nr. 49/29.01.2025 a Comisiei Centrale prin care, cu ignorarea tuturor documentelor medicale depuse de acesta, s-a menținut încadrarea ca „Apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, cu „deficiență funcțională ușoară” și „incapacitate adaptativă 30%”, fiind indicate unele recomandări (scutire efort fizic intens și probe sportive; monitorizare oncologică activă, pneumologică, neurologică) și termen de revizuire în ianuarie 2026.

65. Petentul depune ultimul Raport de monitorizare psihologică realizat de MAI- Academia de Poliție „Al.I.Cuza” din 28.01.2025 și Referatul medical 106907/03.03.2025 din care reiese că nu a necesitat tratament oncologic, fiind vindecat. Nu prezintă deficiențe sau tulburări funcționale.

66. Petentul a depus la dosar ca probă înregistrarea ședința Comisiei din 29.01.2025.

Susținerile părților reclamate

Partea reclamată R1

67. Partea reclamată R1 a depus un punct de vedere înregistrat sub nr. 7426/19.08.2024 referitor la petiție, precizând în primul rând litigiile aflate pe rolul instanțelor de judecată, în care petentul are calitate de reclamant.

68. Reclamata R1 arată că selecția pentru postul de atașat de afaceri interne în Bulgaria a fost organizată de Direcția Generală Management Resurse Umane, în perioada 20 martie – 3 aprilie 2024 . În acest context, petentul a efectuat vizita medicală la Centrul Medical „Dr. Nicolae Kretzulescu”, fiind declarat „INAPT” pentru misiune externă.

69. Evaluarea medicală de medicină internă a fost realizată de comisar-șef de poliție, care a constatat, pe baza documentelor medicale solicitate și primite, că petentul acesta a suferit în 2022 de adenocarcinom de prostată Gleason 7 (3+4), tratat prin prostatectomie radicală și limfadenectomie bilaterală, intervenție ce a impus monitorizare și restricții privind efortul

fizic și că a fost supus, la data de 13.12.2023, la o procedură de extirpare a unui nodul pulmonar, aflându-se în continuare sub supraveghere oncologică și urologică.

70. Potrivit Ordinului MAI nr. S/207/22.08.2012, respectiv a Dispoziției nr. 1013174/27.06.2023 privind modificarea Normelor tehnice de activitate medicală, evaluarea medicală pentru misiuni externe exclude candidații, care prezintă afecțiuni, ce impun unul dintre următoarele calificative: „apt limitat”, „inapt pentru serviciul în poliție” sau „inapt cu scoatere din evidență”. În cazul de față, starea somatică a petentului a fost considerată incompatibilă cu cerințele specifice postului, acesta fiind declarat „inapt misiune externă”.

71. Reclamatul apreciază că procedura de selecție a fost legal desfășurată, iar decizia de respingere a candidaturii petentului se întemeiază exclusiv pe criterii obiective medicale, constatate în urma unei evaluări conforme cu normele în vigoare.

72. Se susține că afecțiunea de care suferă petentul este încadrată, conform art. 11 din H. G. nr. 56/2012, la categoria „Apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”. Această aptitudine, reconfirmată în cursul procedurii de evaluare medicală aferente selecției pentru misiunea internațională, este asociată cu o deficiență funcțională ușoară și determină, în mod justificat în opinia părții reclamate, inaptitudinea pentru participarea în cadrul unei misiuni externe.

73. Această concluzie se fundamentează juridic pe dispozițiile Ordinului MAI nr. 516/2003, Ordinului MAI nr. 120/2010, Ordinului MAI nr. 203/2016 (abrogat și înlocuit de Ordinul MAI nr. 166/2023), precum și pe Dispoziția nr. 1013174/27.06.2023, emisă în vederea punerii în aplicare a reglementărilor privind reprezentarea externă desfășurată prin intermediul atașatilor de afaceri interne.

74. Partea reclamată R1 contestă afirmațiile petentului privind existența unui tratament discriminatoriu, arătând că emiterea actelor administrative contestate s-a realizat cu respectarea dispozițiilor legale, în temeiul unor reglementări justificate de un scop legitim, iar mijloacele de punere în aplicare a acestor reglementări sunt adecvate, necesare și proporționale cu scopul urmărit.

75. În susținerea acestui punct de vedere, se invocă definiția discriminării din art. 2 din OG nr. 137/2000, subliniindu-se că în speță nu sunt întrunite condițiile pentru a se reține existența unei fapte de discriminare.

76. Referitor la susținerea petentului, potrivit căreia postul de atașat nu presupune efort fizic, fiind o activitate de natură consultativă, partea reclamată arată că activitatea implică, în mod real, un efort fizic considerabil, fiind incompatibilă cu limitările medicale ale petentului. Astfel, sunt enumerate o serie de atribuții relevante, extrase din Fișa postului, precum:

- asigură reprezentarea ca observator la acțiunile operative comune de urmărire și combatere a criminalității transnaționale și participă în calitate de consultant la inițierea, avizarea, pregătirea, organizarea și realizarea acestora;
- asigură sprijinul și asistența necesară echipelor de intervenție sau altor structuri ale MAI aflate în misiuni în Republica Bulgaria;
- participă la întâlniri operative/acțiuni bilaterale în planul cooperării polițienești pentru evaluarea și analiza unor spețe, situații, tendințe, evoluții privind fenomenul infracțional;
- gestionează situații operative specifice (ex. exploatarea prin muncă/fenomen subsecvent traficului de persoane, aplicarea unor măsuri la regimul liberei circulații, minori neînsoțiți, rețele de criminalitate organizată).



- în plus, atașatul de afaceri interne a făcut parte permanent din cadrul echipei de management a situațiilor de criză constituită la nivelul misiunii diplomatice, asigurând prezența în timp util la fața locului în cazul accidentelor rutiere grave, soldate cu victime și răniți în rândul cetățenilor români, sau a celor afectați de producerea unor dezastre/calamități, activități ce presupun un efort fizic și emoțional intens.
- 77.** Se subliniază, de asemenea, că activitatea de atașat de afaceri interne este net diferită de cea didactică desfășurată anterior de petent, presupunând inclusiv o activitate sub presiune, în contexte tensionate, cu termene scurte și misiuni operative.
- 78.** Se susține că petentul are calitatea de funcționar public cu statut special – polițist, ceea ce implică supunerea la un regim juridic derogatoriu de la normele dreptului comun în materie de muncă și raporturi de serviciu, cu exigențe, riscuri și rigori sporite, inclusiv în ceea ce privește evaluarea medicală pentru participarea la misiuni externe.
- 79.** Partea reclamată R1 invocă dispozițiile art. 1 din Legea nr. 360/2002 privind statutul polițistului, subliniind că polițistul este un funcționar public civil cu statut special, a cărui activitate implică îndatoriri și riscuri deosebite, statutul special fiind justificat inclusiv prin portul de armă și natura activității. În acest context, aptitudinea medicală deplină este o condiție esențială pentru exercitarea atribuțiilor specifice.
- 80.** Se argumentează că nu poate fi calificat drept discriminare faptul că un polițist care a suferit de o boală gravă (precum o neoplazie, afecțiune oncologică ce nu este considerată vindecată decât după o perioadă de cel puțin 5 ani de remisiune) este considerat inapt pentru desfășurarea activității în afara granițelor țării, într-un context profesional cu riscuri greu de anticipat.
- 81.** Activitatea de expertiză medico-militară este reglementată de un cadru legal complex, incluzând Legea nr. 223/2015 privind pensiile militare de stat; H G nr. 56/2012, care stabilește criteriile și normele de diagnostic clinic și funcțional; Ordinul comun nr. M66/98/3005/8966/2016, care aprobă Regulamentul privind comisiile de expertiză medico-militară. Conform acestor dispoziții, expertizarea petentului s-a realizat la solicitarea Academiei de Poliție „Alexandru Ioan Cuza”, și nu la inițiativa personală a acestuia, așa cum susține petentul. Solicitarea unității s-a concretizat în Procesul-verbal de unitate nr. 469371/16.04.2024, întocmit în temeiul art. 7 din Regulament.
- 82.** Se arată că în urma examinării efectuate de Comisia de Expertiză Medico-Militară a Spitalului de Urgență „Dr. D. Gerota”, s-a emis Decizia Medicală nr. 712/18.04.2024, prin care petentul a fost clasat cu „apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, având termen de revizuire în aprilie 2025.
- 83.** Diagnosticul clinic și funcțional reținut: Neoplasm de prostată (HP-ADK acinar gradul II), tratat prin prostatectomie radicală cu limfadenectomie bilaterală, fără tulburări funcționale la data evaluării și intervenție asupra unui nodul pulmonar LIS, apreciată ca având un context inflamator.
- 84.** Această încadrare medicală, în opinia părții reclamate este conformă cu art. 11 din HG nr. 56/2012, potrivit căruia afecțiunile neoplazice în stadii I-II pot fi considerate vindecate numai după o perioadă de supraveghere de minimum 5 ani fără recidive și fără modificări clinic-biologice.

85. Partea reclamată R1 susține că aptitudinea medicală a petentului, stabilită prin Decizia Medicală nr. 712/18.04.2024, este „Apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, ceea ce exclude posibilitatea participării într-o misiune internațională, întrucât afecțiunea oncologică de care suferă are caracter imprevizibil și implică riscuri moderate de recidivă, aspect constatat de medicul internist.

86. Referitor la critica petentului privind punerea în executare a deciziei medicale înainte de soluționarea contestației, partea reclamată arată că, potrivit art. 10 alin. (4) din Regulament, precum și principiului juridic *ubi lex non distinguit nec nos distinguere debemus*, deciziile medicale își produc efectele de la data emiterii, neexistând nicio prevedere legală, care să suspende executarea acestora pe perioada formulării contestației.

87. În susținerea legalității punerii în executare, se face trimitere la Legea nr. 554/2004 a contenciosului administrativ, conform căreia suspendarea executării unui act administrativ, cum sunt deciziile medicale, poate fi dispusă doar de instanța de judecată, în condițiile art. 14 și art. 15, respectiv doar în cazuri bine justificate și pentru prevenirea unei pagube iminente. Astfel, efectele deciziei medicale nr. 712/2024 nu puteau fi suspendate decât prin hotărârea instanței competente, condiții invocate de petent în dosarul civil nr. 2927/2/2024.

88. În legătură cu criticile privind constituirea Comisiei de Expertiză Medico-Militară de pe lângă Spitalul „Dr. D. Gerota” București, reclamatul precizează că, potrivit art. 10 alin. (1) din Regulament, comisia își desfășoară activitatea legal în prezența a cel puțin patru membri, hotărârile fiind valabile dacă sunt adoptate cu votul majorității.

89. Se confirmă că Decizia medicală nr. 712/18.04.2024 a fost semnată și parafată de cel puțin patru membri ai comisiei și că petentul a luat act de această decizie prin semnătură proprie. De asemenea, se arată că art. 9 alin. (5) din Regulament invocat de petent nu este aplicabil în cazul de față, întrucât se referă exclusiv la cadrele militare din MApN, nu la cele din cadrul MAI.

90. În urma formulării contestației împotriva Deciziei medicale nr. 712/2024, Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară a MAI a desfășurat procedura, conform art. 13 alin. (1) lit. d) din Regulament, și în ședința din data de 24.04.2024, a hotărât convocarea petentului pentru reevaluare de specialitate în fața Comisiei Centrale de Expertiză Medico-Militară a MAI; Emiterea unor certificate medicale suplimentare;

91. Reevaluare completă și complexă a situației medicale; Analizarea punctului de vedere al petentului, transmis la 21.05.2024, în plenul ședinței Comisiei din data de 22.05.2024. Această procedură a fost finalizată în conformitate cu procesul-verbal de ședință nr. 17/24.04.2024, iar o nouă decizie medicală urmează să stabilească situația medico-militară a petentului, în baza reevaluării efectuate.

92. Conform dispozițiilor art. 13 alin. (2) din Regulamentul privind comisiile de expertiză medico-militară, Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară a MAI a procedat la soluționarea contestației formulate de petent împotriva Deciziei Medicale nr. 712/18.04.2024. Contestația a fost înregistrată, iar în ședința ordinară din 22.05.2024, comisia a dispus acordarea unui concediu medical în vederea reevaluării complete și complexe, conform patologiei ce a rezultat din analiza documentației medicale și emiterea Certificatului Medical nr. 412/22.05.2024, care a fundamentat investigații suplimentare pentru stabilirea stării morfo-funcționale în raport cu baremele medicale din domeniul apărării, ordinii publice și securității naționale.

93. Ulterior, în ședința din 03.07.2024, în baza coroborării datelor medicale, a documentației anexate și a investigațiilor efectuate, Comisia Centrală a emis Decizia Medicală nr. 497/03.07.2024, prin care petentul a fost clasat „apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, cu termen de revizuire la 3 luni (octombrie 2024).

94. Diagnosticile medicale identificate includ: Adenocarcinom de prostată Gleason 7 (3+4) operat în mai 2022, cu risc intermediar favorabil; Nodul pulmonar LIS, operat în decembrie 2023, prin lobectomie inferioară și limfodisecție mediastinală; Alte afecțiuni: discopatie toraco-lombară, dolicocolon, diverticuloză, disfuncție ventilatorie restrictivă, toate cumulativ conducând la o incapacitate adaptativă de 30%.

95. Această clasificare medicală este fundamentată, în baza HG nr. 56/2012, care prevede că deficiențele ușoare pot conduce la încadrarea „apt limitat”, fără constituirea unui grad de invaliditate, dar cu posibile contraindicații profesionale, inclusiv restricții privind activitatea operativă.

96. Reclamatul subliniază că excluderea petentului de la selecția pentru un post de atașat de afaceri interne în Bulgaria nu reprezintă un act de discriminare, ci o consecință obiectivă a evaluării medicale realizate conform legislației în vigoare.

97. În opinia părții reclamate R1, recomandările și concluziile comisiilor medicale nu pot fi considerate arbitrare, ci sunt expresia unei evaluări științifice, libere de ingerințe externe, și se bucură de autoritate profesională de necontestat în absența unor contra-expertize medicale de specialitate.

98. Partea reclamată atrage atenția asupra unei atitudini de rea-credință a petentului, care nu a pus la dispoziția comisiilor medicale anumite documente relevante, cum ar fi: bilete de ieșire oncologie emis de Spitalul Clinic Elias, RMN coloană lombară și bilete de ieșire neurologie/recuperare medicală pentru patologia de coloană, biletul de externare emis de Secția Chirurgie Toracică a Spitalul Universitar de Urgență București), precum și faptul că a ascuns că în perioada februarie 2023 - februarie 2024 a fost beneficiarul unui certificat de încadrare în grad de handicap mediu emis de către Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți Sector 4.

99. Potrivit art. 2 alin. (1) lit. a) și art. 3 alin. (2) lit. b) din Regulamentul privind expertiza medico-militară, cadrele active pot fi încadrate ca „apt limitat” dacă prezintă deficiențe funcționale ușoare, cu incapacitate adaptativă între 20–49%, fără încadrare în invaliditate. În cazul petentului, incapacitatea adaptativă de 30% justifică încadrarea respectivă, cu recomandări minime (ex. scutire de efort fizic intens, control periodic).

100. Această aptitudine limitată nu afectează exercitarea funcției la nivel intern, însă este incompatibilă cu atribuțiile specifice unei misiuni externe care implică expunere la factori de stres, efort fizic și mobilitate crescută.

101. Partea reclamată susține că, în raport cu art. 2 din O.G. nr. 137/2000, care definește discriminarea ca tratament diferit nejustificat aplicat pe criterii enumerate expres în actul normativ, nu poate fi reținută vreo încălcare a acestui articol în cazul petentului. Diferența de tratament în speță nu are ca fundament un criteriu protejat, ci este determinată exclusiv de starea medicală a petentului și de cerințele obiective ale funcției vizate.

102. Se arată că reglementările aplicate sunt justificate de un scop legitim, respectiv menținerea capacității operaționale a structurilor MAI, iar mijloacele utilizate sunt adecvate și proporționale cu acest scop.

103. Se face trimitere la mai multe decizii ale Curții Constituționale a României (nr. 997/2008, 818–821/2008), potrivit cărora nici CNCD și nici instanțele nu pot anula, înlocui sau refuza aplicarea unor acte normative cu putere de lege în temeiul pretensei discriminări, întrucât această competență revine exclusiv Curții Constituționale.

104. De asemenea, se arată că CNCD a adoptat constant o poziție de neintervenție în cazul petițiilor vizând aplicarea normelor legale de către autorități administrative, apreciind că interpretarea și eventuala înlăturare a unor astfel de norme revine instanțelor de contencios constituțional sau legislativului.

105. Prin adresa nr. 9172/15.10.2024 partea reclamată formulează un punct de vedere susținând că legalitatea și temeinicia actelor contestate de petent în petiția inițială și în notele scrise intră în competența instanțelor de judecată, CNCD fiind necompetent în soluționarea faptelor care fac obiectul plângerii.

106. Procedura de selecție pentru posturile de atașat de afaceri interne este distinctă față de procedura de expertizare a cadrelor active, aceasta din urmă fiind efectuată la solicitarea unității aparținătoare și având ca scop stabilirea aptitudinii față de serviciul în poliție/militar și nu a aptitudinii pentru a ocupa un post de atașat de interne în Bulgaria.

107. Partea reclamată precizează că au fost luate în considerare prevederile Art. I din Dispoziția directorului Direcției Medicale nr.1013174/27.06.2023 privind modificarea Normelor tehnice privind activitatea medicală, farmaceutică și sanitară veterinară în unitățile Ministerului Afacerilor Interne, aprobate prin Dispoziția directorului Direcției Medicale nr. 1.505.239/15.12.2006 (fiind singurul act administrativ, care prevede evaluarea medicală a candidaților pentru misiuni externe).

108. Procedura de selecție a petentului a încetat, deoarece starea sănătății somatice a acestuia nefiind în parametrii aptitudinii, iar condițiile necesare participanților la procesul de preselecție pentru posturile de acest tip nefiind îndeplinite în integralitate de către acesta.

109. Pentru a putea fi în măsură să își exercite toate atribuțiile postului de atașat de afaceri interne în Bulgaria, polițistul trebuie să fie apt din punct de vedere medical, iar, prin raportare la această ipoteză, este impropriu a afirma faptul că un polițist ce a suferit de o boală gravă, încă nevindecată (neoplaziile sunt considerate vindecate după trecerea unei perioade de 5 ani post operator), este discriminat pentru că, din punct de vedere medical, nu este considerat apt să își desfășoare activitatea în afara granițelor țării, într-un teritoriu și într-o poziție ale căror riscuri nu pot fi în totalitate cunoscute.

110. Mai mult decât atât, chiar și în situația în care acesta ar fi fost declarat apt din punct de vedere medical, acest aspect nu ar fi garantat în mod implicit la selecționarea petentului pentru postul în discuție, acesta parcurgând doar etapa examinărilor preliminare.

111. Cu referire la dreptul de a fi uitat pentru supraviețuitorii de cancer, printre drepturile pacientului prevăzute de Legea nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare, se regăsește și situația în care distribuitorul de asigurări solicită asigurătorilor informații și documente în vederea evaluării riscului pentru preluarea, respectiv menținerea în asigurare. În această situație și numai în cazul încheierii contractelor de asigurare, supraviețuitorul de cancer are dreptul de a nu furniza acele documente care vizează afecțiunea oncologică dacă a trecut un termen de 7 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

112. Astfel, dreptul de a fi uitat pentru supraviețuitorii de cancer se referă strict la protecția acestora.

113. În opinia părții reclamate R1, dreptul de a fi uitat nu îi este aplicabil petentului, acesta fiind monitorizat oncologic din anul 2022, dorind să participe la o procedură de selecție pentru posturile de atașat de afaceri interne. Astfel, nu există o încălcare de către vreo instituție a unui drept prevăzut de lege în favoarea petentului, ci un act normativ care, în forma în care este edictat, nu permite participarea în cadrul unei misiuni internaționale, a unei persoane care nu este aptă medical. Ca urmare, impunând această condiție participanților la posturile de atașat de afaceri interne, instituțiile reclamante nu au făcut decât să aplice legea, astfel cum era în vigoare.

Partea reclamată R2

114. Partea reclamată R2 a depus la dosar un punct de vedere înregistrat sub nr. 7425/19.08.2024, prin intermediul căruia arată că la data redactării punctului de vedere, se află pe rolul Curții de Apel București patru dosare civile în care petentul are calitatea de reclamant.

115. Examinarea medicală a petentului pentru postul de atașat de afaceri interne în Bulgaria a fost realizată la Centrul Medical „Dr. Nicolae Kretzulescu”, unde a fost declarat „INAPT”. Inaptitudinea s-a bazat pe diagnostice oncologice (adenocarcinom de prostată Gleason 7, lobectomie pulmonară) și pe recomandările specialiștilor, în acord cu HG nr. 56/2012 și alte reglementări MAI, care stabilesc că astfel de afecțiuni, aflate sub monitorizare oncologică, sunt incompatibile cu misiuni externe.

116. Se precizează că postul vizat implică activități, care presupun efort fizic și stres operațional, precum participarea la acțiuni operative, deplasări frecvente și intervenții în situații de criză, ceea ce justifică, din punctul de vedere al părții reclamate R2, excluderea din selecție a persoanelor cu „apt limitat”. Afecțiunile petentului impun un regim de restricții incompatibil cu aceste atribuții.

117. Argumentele medicale privind inaptitudinea pentru misiunea externă au fost că medicul de medicina internă din cadrul Centrului Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Dr. Kretzulescu” a concluzionat din documentele depuse de petent la dosar, că acesta a suferit de adenocarcinom prostatic Gleason 7 (3+4), operat în mai 2022, și de o intervenție pulmonară în decembrie 2023. Aceste afecțiuni impun, conform HG nr. 56/2012 și Dispoziției nr. 1013174/2023, declararea „Apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție” – incompatibil cu participarea în misiuni externe.

118. Partea reclamată R2 argumentează că funcția de atașat presupune efort fizic (deplasări, misiuni operative, gestionarea situațiilor de criză etc.) și implică stres psihologic. Prin urmare, starea medicală a petentului este incompatibilă cu natura misiunii diplomatice externe.

119. Partea reclamată susține că nu se poate compara activitatea la catedră, efectuată de petent, cu cea de atașat de afaceri interne. Din elementele profilului de misiune reiese faptul că este necesară și o vechime minimum de 7 ani în MAI și experiență într-unul sau mai multe din următoarele domenii: cooperare la frontieră, combaterea migrației, investigații criminale, ordine publică, investigarea fraudelor, crimă organizată, cooperare polițienească, afaceri europene, relații internaționale, multe dintre acestea având un tip de activitate operativ ce implică efort fizic.

120. Partea reclamată R2 susține că petentul are calitatea de funcționar public cu statut special-polițist, iar această calitate presupune existența unor anumite rigori, riscuri și exigențe, astfel că exercitarea acestei meserii este guvernată de acte normative cu regim special, ce derogă de la cele ce reprezintă dreptul comun în materia raporturilor de serviciu/ de muncă. Pentru a putea fi în măsură să își exercite toate atribuțiile, polițistul trebuie să fie *apt din punct de vedere medical*, iar, prin raportare la această ipoteză, este impropriu a afirma faptul că un polițist ce a suferit de o boală gravă, încă nevindecată (neoplaziile sunt considerate vindecate după trecerea unei perioade de 5 ani post operator), este discriminat pentru că, din punct de vedere medical, nu este considerat apt să își desfășoare activitatea în afara granițelor țării, într-un teritoriu și într-o poziție ale căror riscuri nu pot fi în totalitate cunoscute.

121. În continuare, punctul de vedere arată că evaluarea medicală s-a făcut în temeiul legislației interne aplicabile cadrelor MAI, inclusiv Dispoziția nr. 1013174/2023 privind normele tehnice de expertiză și H.G. nr. 56/2012. În aceste norme se menționează că afecțiunile neoplazice, chiar tratate și aflate în remisiune, impun monitorizare de minimum cinci ani și atrag automat încadrarea medicală ca „apt limitat” sau „inapt”, în funcție de caz. De asemenea, actele medicale din dosarul petentului indică o incapacitate adaptativă fără încadrarea într-un grad de invaliditate, dar suficientă pentru a justifica excluderea sa dintr-o misiune cu cerințe fizice și operative ridicate.

122. Se arată faptul că Decizia Medicală nr. 712/18.04.2024, emisă de Comisia de Expertiză Medico-Militară de la Spitalul „Gerota”, a clasat petentul „Apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”, cu termen de revizuire în aprilie 2025, pentru diagnosticul clinic și funcțional: „neoplasm al prostatei (HP- ADK acinar gradul II) operat - prostactomie radicală cu limfadenectomie ilioobturatorie bilaterală și anastomoză uretro-vezicală, fără tulburări funcționale în prezent. Nodul pulmonar LIS Operat - Context inflamator”.

123. Se evidențiază că, deși petentul susține că Decizia medicală nr. 712/18.04.2024 a fost pusă în executare înainte de soluționarea contestației formulate, interpretarea acestuia nu poate fi reținută, întrucât deciziile medicale produc efecte de la data emiterii lor. Această interpretare poate fi acceptată doar în prezența unei prevederi exprese care să suspende efectele deciziei pe perioada soluționării contestației, ceea ce nu este cazul.

124. În ceea ce privește constituirea Comisiei de Expertiză Medico-Militară de pe lângă Spitalul de Urgență „Dr. D. Gerota” București, se subliniază că aceasta a respectat prevederile art. 10 alin. (1) din Regulament, întrunindu-se în prezența a cel puțin patru membri și luând hotărârile prin votul majorității. Decizia medicală nr. 712 din 18.04.2024 este semnată și parafată de cel puțin patru membri, îndeplinind condițiile de fond. De asemenea, se precizează că petentul a semnat pentru luarea la cunoștință a deciziei.

125. Se menționează că petentul a contestat Decizia medicală nr. 712/18.04.2024. În cadrul procedurii de soluționare a contestației, Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară a M.A.I. a convocat petentul pentru reevaluare de specialitate, a emis certificate medicale suplimentare și a întreprins o reevaluare completă a stării de sănătate, în conformitate cu art. 13 alin. (1) lit. d) din Regulament.

126. În ședința din 24.04.2024, Comisia Centrală a dispus această reevaluare, iar la 21.05.2024, petentul a depus un punct de vedere privind desfășurarea expertizei până la

acel moment și privind inaptitudinea de participare la o misiune internațională, document analizat ulterior în ședința din 22.05.2024.

127. În ședința din 22.05.2024, petentul s-a prezentat în fața Comisiei Centrale de Expertiză Medico-Militară a Ministerului Afacerilor Interne, care, a decis acordarea unui concediu medical pentru efectuarea unei reevaluări complete și complexe, în concordanță cu patologia identificată în documentația medicală și observațiile specialiștilor. Reevaluarea era necesară inclusiv pentru investigațiile medicale invocate de petent în contestația împotriva Deciziei Medicale nr. 712 din 18.04.2024, aptitudinea pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu urmând a fi stabilită ulterior. În acest context, în baza atribuțiilor stabilite prin art. 14 lit. h) și k) din Regulament, Președintele Comisiei a emis Certificatul medical nr. 412/22.05.2024, prin care s-a propus acordarea concediului medical.

128. Efectuarea investigațiilor suplimentare cerute de Comisia Centrală este considerată esențială pentru stabilirea situației medico-militare, raportat la baremele sistemului de apărare și ordine publică. Contestația și documentele medicale relevante au fost înaintate în termenul de trei zile lucrătoare către Comisia Centrală.

129. Ulterior, în ședința din 03.07.2024, Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară a M.A.I. a emis Decizia Medicală nr. 497/03.07.2024, prin care petentul, a fost clasat medical cu mențiunea „APT LIMITAT PENTRU ÎNDEPLINIREA SERVICIULUI ÎN POLIȚIE”, cu revizuire la trei luni. Decizia a fost fundamentată pe un diagnostic ce include un adenocarcinom de prostată operat, un nodul pulmonar tratat chirurgical, disfuncții ventilatorii, afecțiuni discale multiple cu conflict radicular, precum și tulburări digestive și vasculare, starea psihică nefiind încă evaluată.

130. Se arată că această decizie medicală este temeinică și neechivocă, fiind corectă prin raportare la Hotărârea Guvernului nr. 56/2012. Totodată, se învederează Colegiului Director comportamentul sfidător și de rea-credință al petentului, care a omis să prezinte comisiilor de expertiză documente medicale relevante – printre care bilete de externare din oncologie și chirurgie toracică, rezultate imagistice recente și documente legate de o încadrare anterioară în grad de handicap. Această conduită este apreciată ca dovadă a intenției de a tergiversa soluționarea contestației și de a induce în eroare instanța cu privire la starea reală de sănătate.

131. Partea reclamată R2 precizează că legea stabilește că, în exercitarea profesiei și în limita competențelor, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri în ceea ce privește prescripțiile sau recomandările medicale, ținându-se cont de caracterul umanitar al profesiei și de obligația de loialitate față de pacient. Această independență este susținută și de Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România, potrivit căruia medicul trebuie să își apere autonomia profesională, fiind interzisă orice influență externă de natură economică sau administrativă asupra actului medical. Examinarea medicală a petentului, efectuată în contextul ocupării postului de atașat de afaceri interne în Bulgaria, a fost realizată cu respectarea dispozițiilor legale aplicabile, ceea ce conferă valabilitate tuturor documentelor emise în acest cadru.

132. Referitor la situația petentului se precizează că a fost clasat cu aptitudine limitată prin Decizia medicală nr. 712 din 18.04.2024 emisă de Comisia de expertiză medico-militară în contextul unei incapacități adaptative stabilite la 30%.

133. Se arată că nu poate fi afirmat în mod general că o deficiență funcțională ușoară, asociată în cazul petentului unei incapacități adaptative de 30%, afectează în mod real capacitatea de a îndeplini atribuțiile de serviciu, mai ales în condițiile în care Decizia medicală nr. 712/18.04.2024 cuprinde recomandări minimale, precum scutirea de efort fizic intens și probe sportive, respectiv efectuarea unui control medical periodic. Totuși, această stare de sănătate justifică inaptitudinea medicală a petentului pentru ocuparea postului de atașat de afaceri interne, conform reglementărilor legale aplicabile.

134. În raport cu definiția legală a discriminării, se subliniază că tratamentul diferențiat aplicat unei persoane poate fi considerat discriminatoriu doar dacă se bazează pe unul dintre criteriile enumerate de actul normativ. Or, în prezenta cauză, nu se identifică niciun element care să susțină existența unei discriminări față de petent și nici vreo normă legală care să fi fost încălcată de partea reclamată. Măsurile aplicate au un scop legitim, iar mijloacele utilizate pentru atingerea acestui scop sunt considerate adecvate și necesare.

135. Partea reclamată R2 apreciază demersul petentului ca fiind neîntemeiat și lipsit de o justificare obiectivă, neputând fi reținută existența unui tratament discriminatoriu din partea instituției. Se invocă, în acest sens, jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, conform căreia statele dispun de o marjă de apreciere în a determina dacă diferențele dintre situații comparabile justifică tratamente juridice distincte. Nu orice diferență de tratament constituie, în sine, o încălcare a art. 14 din Convenție, fiind necesar să se dovedească lipsa unei justificări rezonabile sau obiective.

136. Partea reclamată R2 invocă Decizia Curții Constituționale nr. 997/2008, potrivit căreia Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării nu poate anula sau refuza aplicarea unor acte normative cu putere de lege, considerându-le discriminatorii, și nici nu poate substitui acestora alte norme.

137. În acest context, partea reclamată R2 reamintește poziția constantă a C.N.C.D., care, în cazurile ce privesc interpretarea sau aplicarea legii, a susținut că aceste chestiuni țin exclusiv de competența instanțelor de judecată.

138. În concluzie, afirmațiile petentului sunt considerate vădit nefondate, iar situația invocată nu poate fi calificată drept faptă de discriminare. Prin urmare, se apreciază că nu sunt întrunite condițiile prevăzute de art. 2 din Ordonanța Guvernului nr. 137/2000, republicată, astfel încât conduita Direcției Medicale să poată fi calificată ca discriminatorie.

139. Prin adresa nr. 10276/19.11.2024, partea reclamată R2 formulează Note Scrise privind susținerile audierile din data de 18.11.2024 precizând faptul că, Comisia - Spitalului de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota” NU are în atribuții analizarea fișei postului ce urmează a fi ocupat de către un candidat, ci analizează doar actele medicale ale pacientului.

140. Se precizează totodată că, Comisia a constatat lipsa atașării la procesul verbal de unitate nr. 4693671/16.04.2024 a documentului care atestă faptul că petentul a suferit o intervenție chirurgicală în decembrie 2023.

141. La insistențele comisiei petentul a înmănat comisiei Buletinul de analiză medicală histopatologic OncoTeam diagnostic în momentul în care s-a prezentat la Comisie (16.04.2024), dar biletul de externare de la operație NU a vrut să-l mai prezinte comisiei.

142. După analiza minuțioasă a documentelor medicale precum și analiza atentă a evaluării la secția Urologie a Spitalului Gerota (dr. Rădulescu) s-a decis în UNANIMITATE formularea propunerii de clasare APT LIMITAT PENTRU ÎNDEPLINIREA SERVICIULUI ÎN POLIȚIE,



conform H.G. nr. 56/2012, cap. 11 - Afecțiuni neoplazice, pag. 130, Incapacitate adaptativă 30%, Deficiență funcțională ușoară, capacitatea de muncă păstrată cu recomandarea de a fi scutit de efort fizic intens și probe sportive, evaluare prin cabinetul de medicina muncii și control periodic de specialitate. Propunerea reprezentată prin decizia medicală nr.712 din 18.04.2024, a fost înaintată comisiei centrale de expertiză medico-militare pentru avizare.

143. În opinia părții reclamate R2, propunerea Comisiei de Evaluare Medico-Militară de clasare medico-militară APT LIMITAT pentru îndeplinirea serviciului în poliție, înseamnă păstrarea capacității de muncă, pacientul își poate îndeplini activitatea profesională.

144. Decizia medicală nr. 712 din 18.04.2024 împreună cu celelalte documente, care s-au eliberat în ședință comisiei din 18.04.2024, au fost trimise în termenul legal prevăzut de OMAI nr.98/2016, respectiv 18.04.2024.

145. Petentul a formulat și depus contestația privind Decizia medicală nr. 712 din 18.04.2024 înregistrată la Registratura Spitalului Gerota cu nr. 1019572/22.04.2024. Aceste documente sunt de asemenea înaintate în data de 22.04.2024 către Comisia Centrală de Expertiză Medico-Militară în termenul legal prevăzut de OMAI nr.98/2016 (3 zile lucrătoare).

146. Se precizează că petentul nu se poate prevala de încălcarea art. 41 din Constituția României, nefiindu-i îngrădit dreptul la muncă, alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă de către Ministerul Afacerilor Interne, deoarece acesta cunoștea criteriile de selecție și condițiile, pe care trebuie să le îndeplinească pentru a accesa la postul de atașat de afaceri interne în Bulgaria, stabilirea criteriilor nefiind în sarcina Comisiei de Expertiză Medico-Militară din cadrul Spitalului de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota”, iar încadrarea acestuia ca și apt limitat s-a efectuat în baza baremelor medicale, conform H.G. nr. 56/2012 pct. 11 Afecțiuni neoplazice.

147. Prin adresa nr. 9205/15.10.2024 partea reclamată criticile petentului cu privire la o conduită discriminatorie a Comisiei de examinare susținând că nu pot fi reținute, Decizia Medicală nr. 712/18.04.2024 a fost emisă ținând cont de prevederile legale în vigoare.

Susținerea părții reclamate R3

148. Prin adresa nr. 7498/19.08.2024 partea reclamată a înaintat un punct de vedere cu privire la aspectele reclamate, arătând că pe rolul instanțelor de judecată există mai multe litigii.

149. Partea reclamată R3 arată că, la data formulării punctului de vedere, pe rolul Curții de Apel București se află dosarul civil nr. 2927/2/2024, având ca obiect suspendarea executării Deciziei Medicale nr. 712/18.04.2024, emisă de Comisia de Expertiză Medico-Militară de pe lângă Spitalul de Urgență „Dr. D. Gerota” București. Pârâți în acest dosar sunt Spitalul „Dr. D. Gerota” și Centrul Medical „Dr. Nicolae Kretzulescu”, MAI fiind scos din cauză.

150. Prin Sentința civilă nr. 1129 din 25.06.2024, instanța de fond a constatat că apărările pârâților sunt temeinice, respingând cererea ca nefondată și apreciind că actele contestate sunt rezultatul unei corecte aplicări și interpretări a normelor legale.

151. Partea reclamată R3 arată că în fapt, la data de 15 aprilie, petentul s-a prezentat la cabinetul de medicină internă pentru deschiderea fișei medicale, în vederea ocupării unui



post de atașat de afaceri interne în Republica Bulgaria. Cu această ocazie, i-a fost înmănat un document-tip pentru inițierea investigațiilor medicale necesare.

152. Petentul a prezentat o adeverință medicală eliberată de medicul de familie, din care rezulta că fusese supus unei intervenții chirurgicale în anul 2022, respectiv o operație de tumoare de prostată. Ca urmare, medicul internist a solicitat documente suplimentare, care să confirme natura exactă a afecțiunii.

153. Din analiza documentației medicale depuse, medic de medicină internă a constatat că petentul fusese diagnosticat cu adenocarcinom de prostată Gleason 7(3+4), afecțiune tratată prin prostatectomie radicală cu limfadenectomie iliobutatorie bilaterală și anastomoză uretro-vezicală (18.05.2022), cu recomandarea expresă de evitare a efortului fizic intens, a traumatismelor și expunerii la frig și intemperii.

154. Se precizează că în data de 13.12.2023, petentul a suferit și o intervenție chirurgicală pulmonară (extirpare nodul LIS), aflându-se sub monitorizare oncologică.

155. Având în vedere istoricul medical complex și diagnosticul oncologic cu risc de recurență moderată (scor Gleason 7), medicul internist a concluzionat că, în conformitate cu dispozițiile H G nr. 56/2012, afecțiunea de care suferă petentul este incompatibilă cu participarea la misiuni externe. În consecință, aceasta a informat Direcția Generală Management Resurse Umane a MAI cu privire la inaptitudinea medicală a petentului.

156. Partea reclamată susține că, în mod obiectiv, exercitarea profesiei de polițist presupune riscuri și îndatoriri deosebite, astfel cum rezultă din Legea nr. 360/2002 privind Statutul polițistului și Legea nr. 218/2002 privind organizarea și funcționarea Poliției Române.

157. Polițistul este un funcționar public civil cu statut special, înarmat, care trebuie să fie apt să îndeplinească atribuții esențiale ce vizează: apărarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanei; menținerea ordinii publice; prevenirea și combaterea infracționalității. Aceste atribuții se exercită atât pe teritoriul național, cât și în misiuni externe.

158. În vederea executării unei misiuni, polițiștii trebuie să fie capabili să exercite atribuțiile aferente profesiei de funcționar public cu statut special (polițist), a fost nevoie de un barem medical" care asigură accesarea în aceste funcții doar a persoanelor ce pot exercita toate atribuțiile ce pot apărea în sarcina unui polițist (inclusiv atribuții de natură fizică, muncă grea, stres, muncă în condiții climaterice deosebite, muncă în stare de pericol, în situații excepționale - război, calamități naturale).

159. Se precizează că în condițiile declanșării unui război sau a unei stări de necesitate, a unei calamități naturale, toți polițiștii primesc atribuții de natură operativă, fapt pentru care consideră că este important să se asigure ca personalul să poată îndeplini aceste funcții.

160. Nu se poate analiza dreptul la muncă în mod general ci și raportat la specificul muncii de polițist, astfel că orice persoană care dorește să acceadă la o funcție precum cea de atașat de interne, ce presupune exercitarea atribuțiilor specifice pe un teritoriu străin, trebuie să îndeplinească condițiile necesare desfășurării activității, inclusiv cele medicale.

161. Activitatea din cadrul M.A.I. nu poate fi comparată cu activitatea din cadrul celorlalte instituții publice, care încadrează funcționari care îndeplinesc condițiile de recrutare din punct de vedere al pregătirii profesionale și minime verificări medicale din perspectiva medicinei muncii, fără a fi necesară prestarea unei activități intense, fizice și psihice precum cea desfășurată de polițist.

162. Pentru ocuparea unui post precum cel de atașat de afaceri interne, desfășurat pe teritoriul altui stat, este necesară îndeplinirea cumulativă a tuturor condițiilor, inclusiv cele medico-legale specifice, prevăzute de HG nr. 56/2012 și de Dispoziția Direcției Medicale nr. 1013174/27.06.2023.

163. Evaluarea medicală efectuată în cazul petentului s-a realizat în temeiul unor dispoziții interne elaborate în baza legislației primare aplicabile în sistemul MAI.

164. Potrivit art. 24 lit. f) din Regulamentul de ordine interioară în direcțiile generale/direcțiile aparatului central al MAI (aprobat prin Ordinul MAI nr. 120/2010), activitățile și sarcinile instituțiilor subordonate se stabilesc prin dispoziții emise de șefii unităților aparatului central, în temeiul actelor normative în vigoare.

165. Conform art. 16 alin. (2) din Ordinul MAI nr. 203/2016, directorul Direcției Medicale are competența de a emite dispoziții obligatorii pentru personalul aflat în subordine, în temeiul actelor normative de nivel superior, al ordinelor ministrului de interne și al dispozițiilor secretarilor de stat.

166. La data evaluării medicale a petentului, era în vigoare Dispoziția Direcției Medicale nr. 1013174/27.06.2023, act normativ care reglementa incompatibilitatea între anumite afecțiuni medicale și participarea la misiuni externe.

167. Conform Regulamentului de organizare și funcționare al Centrului Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Dr. N. Kretzulescu” această unitate medicală are competența de a asigura, în zona sa de responsabilitate:

- asistență medicală de familie și de unitate,
- asistență medicală ambulatorie de specialitate (clinică și paraclinică),
- asistență specifică de medicină a muncii,
- asistență sanitar-veterinară și supraveghere epidemiologică.

168. Astfel, medicul specialist în medicină internă, a efectuat examinarea medicală a petentului în deplină conformitate cu dispozițiile interne aplicabile, precum și cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 56/2012.

169. Din interpretarea dispozițiilor HG nr. 56/2012 rezultă că afecțiunile neoplazice, printre care se regăsește și diagnosticul confirmat în cazul petentului (adenocarcinom de prostată cu scor Gleason 7), impun încadrarea automată a persoanei în categoria „apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție”.

170. Partea reclamată R3 subliniază că în mod eronat petentul susține că încadrarea ca apt limitat trebuie făcută prin raportare la situația medicală concretă a acestuia, astfel cum rezultă din investigațiile clinice și de laborator concrete, raportate la cerințele specifice din fișa postului pentru care candida." Însă, din contră, încadrarea ca apt limitat a persoanei ce suferă/a suferit de afecțiuni neoplazice survine de drept, independent de starea actuală de sănătate a persoanei în cauză, întrucât nu pot fi ignorate dispozițiile capitolului II din HG 56/2012, conform cărora afecțiunile neoplazice (de care, de altfel, suferă și petentul), conduc la declararea ca apt limitat a persoanei ce a fost diagnosticată cu aceste afecțiuni.

171. Partea reclamată R3 consideră că este evident că nu poate fi vorba despre o discriminare a acestuia pe criterii medicale.

172. Partea reclamată R3 susține că măsura de declarare a inaptitudinii medicale pentru participarea la o misiune internațională a fost legitimă, proporțională și nediscriminatorie. Aceasta a urmărit obiectivul menținerii capacității operaționale a structurilor MAI, în deplină conformitate cu legislația națională și cu normele de drept european aplicabile în domeniul egalității de tratament.

173. În opinia părții reclamate nu sunt întrunite condițiile cumulative pentru reținerea unei fapte de discriminare în sensul art. 2 din O.G. nr. 137/2000, iar diferența de tratament reclamată de petent are o justificare legală, obiectivă și proporțională.

174. Partea reclamată susține că susține că stabilirea cerințelor de selecție pentru ocuparea unui post de atașat de afaceri interne, inclusiv aplicarea baremului medical pentru cadrele active, urmărește un scop legitim, anume menținerea caracterului operațional al structurilor Ministerului Afacerilor Interne (MAI) și îndeplinirea atribuțiilor legale ce revin personalului acestuia, inclusiv în contextul unor misiuni desfășurate în afara granițelor statului român.

175. Examinarea medicală este considerată proporțională cu natura atribuțiilor ce urmează a fi exercitate, fiind un instrument indispensabil pentru evaluarea capacității reale de muncă a candidaților, în raport cu cerințele de efort fizic, stres, reacție în situații de criză sau operativitate în zone cu risc crescut.

176. Punctul central al argumentației părții reclamate este acela că declararea petentului drept „apt limitat pentru îndeplinirea serviciului în poliție” nu constituie un act de discriminare, ci o concluzie medicală obiectivă, rezultat al aplicării criteriilor și normelor aprobate prin H.G. nr. 56/2012, aplicabile tuturor polițiștilor și funcționarilor cu statut special.

177. Se reiterează că afecțiunile oncologice, precum neoplasmul de prostată de care a suferit petentul sunt incluse în categoria afecțiunilor ce impun o supraveghere medicală de cel puțin 5 ani pentru a putea fi declarată o stare de remisiune durabilă și, eventual, o aptitudine deplină. În cazul petentului, de la intervenția chirurgicală au trecut doar 2 ani, nefiind îndeplinit criteriul legal al stabilității în timp a remisiunii.

178. Se precizează că în ciuda susținerilor petentului, conform cărora atribuțiile prevăzute în fișa postului pentru care a concurat nu are prevăzute activități solicitante, se aduce în atenție faptul că postul în cauză implică și un efort fizic considerabil, având în vedere necesitatea participării la multiple activități în teren, participarea în calitate de observator la acțiunile operative comune de urmărire și combatere a criminalității transnaționale, deplasările frecvente (săptămânale) cu autovehiculul de serviciu, pe întreg teritoriul Bulgariei, în special în timpul sezonului estival și al celui de schi, însoțirea delegațiilor din țară, asigurarea translației, atât pentru Ministerul Afacerilor Interne, cât și pentru reprezentanții altor instituții (Ministerul Afacerilor Externe, Ministerul Public etc.). coordonarea polițiștilor români aflați în misiuni temporare în Bulgaria, precum și o permanentă activitate sub presiune, cu termene strânse și situații tensionate.

179. În opinia părții reclamate R3, o persoană declarată „apt limitat”, care nu poate face efort fizic intens și necesită revizuri medicale frecvente, nu este aptă să exercite asemenea responsabilități specifice unui post în străinătate. Doar medici specializați în expertiza medico-militară, cu pregătire specifică în înțelegerea rigorilor și riscurilor inerente profesiei de polițist, pot decide cu privire la aptitudinea unei persoane de a exercita funcții operative în cadrul M.A.I.

180. Partea reclamată R3 precizează că a exclude din această analiză cerințele stricte impuse prin legislație ar însemna nu doar o relativizare a standardelor medicale, ci și o diminuare a nivelului de protecție necesar pentru desfășurarea misiunilor de interes public într-un cadru sigur și eficient.

181. În susținerea punctului de vedere exprimat de partea reclamată R3, arată faptul că documentele medicale prezentate de petent, emise de cadre medicale civile, precum referatul prof. univ. dr., nu au forța probatorie în cauză, întrucât nu emană de la un medic oncolog/urolog ce face parte din comisiile de expertiză medico-militară de pe lângă spitalele limitativ prevăzute de lege și nici din comisiile centrale de expertiză medico-militară ale Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne și Serviciului Român de Informații.

182. Partea reclamată R3 subliniază că Avizul medico-sportiv nr. 749/13.05.2024, emis de Ambulatoriul de Specialitate din cadrul Spitalului Colțea, nu prezintă relevanță în cadrul prezentei proceduri, întrucât, pe de o parte, actele normative care reglementează activitatea comisiilor medico-militare nu prevăd obligativitatea prezentării unui astfel de document în procesul de evaluare a aptitudinii în serviciu. Pe de altă parte, documentul nu este emis de o instituție abilitată să stabilească în mod legal capacitatea funcțională a personalului MAI în raport cu baremele specifice domeniului de ordine publică și siguranță națională.

183. În egală măsură, activitățile sportive desfășurate de petent în timpul liber nu pot constitui un element de probă în sensul confirmării unei stări de sănătate perfecte și NU atestă faptul că nu suferă de nicio afecțiune medicală sau că poate fi apt să intervină într-o situație de excepție, impusă de evenimente neprevăzute.

184. Potrivit susținerilor formulate de partea reclamată, petentul ar fi omis în mod deliberat să pună la dispoziția comisiilor de expertiză medico-militară o serie de documente medicale considerate relevante, respectiv: biletele de ieșire de la secția de oncologie a Spitalului Clinic Elias, rezultatele investigației RMN la nivelul coloanei lombare, bilete de ieșire din secția de urologie și recuperare medicală pentru afecțiuni de coloană, precum și biletul de externare din cadrul secției de chirurgie toracică a Spitalului Universitar de Urgență București.

185. Totodată, se afirmă că petentul nu ar fi informat comisiile de specialitate asupra faptului că, în perioada februarie 2023 – februarie 2024, a beneficiat de un certificat de încadrare în grad de handicap mediu, emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți Sector 4.

186. În opinia instituției intime, această conduită constituie un indiciu clar de rea-credință, întrucât prin omisiunea de a aduce la cunoștința autorităților medicale faptele și actele sus-menționate, petentul ar fi urmărit în mod voit inducerea în eroare a comisiilor de evaluare cu privire la starea sa reală de sănătate.

187. Această susținere, dacă se confirmă prin probe concludente și obiective, va putea avea un impact semnificativ în analiza proporționalității și veridicității susținerilor formulate de petent cu privire la presupusele fapte de discriminare și hărțuire morală.

188. Partea reclamată R3 subliniază că o persoană care știe că are o boală gravă, încât a beneficiat de certificat de încadrare în grad de handicap mediu, nu poate afirma, doar câteva luni mai târziu, nu doar că nu are nicio problemă de sănătate, ba, mai mult decât atât, că este apt din punct de vedere medical să participe, timp de 4 ani, în cadrul unei misiuni internaționale, în afara granițelor țării.

189. Se indică faptul că Decizia Medicală nr. 712/18.04.2024 trebuie înțeleasă prin raportare la fondul afecțiunii preexistente, organismul petentului aflându-se încă într-o perioadă de recuperare post-oncologică. Recomandările din cuprinsul acestei decizii – *de evitare a efortului fizic intens și a probelor sportive* – nu pot fi interpretate per a contrario pentru a deduce capacitatea integrală de muncă, ci trebuie înțelese ca limitări funcționale justificate, care condiționează posibilitatea desfășurării atribuțiilor în regim de solicitare crescută sau în contextul unor evenimente de forță majoră.

190. Se arată că, deși legislația permite desfășurarea activității de polițist chiar și în condițiile unor limitări funcționale, această posibilitate este corelată cu obligația de monitorizare periodică a stării de sănătate. Or, în cazul agravării bolii sau al acutizării simptomatologiei, legea prevede explicit că polițistul poate fi declarat inapt. Din această perspectivă, se consideră firească și justificată excluderea polițiștilor declarați „apt limitat” din categoria celor eligibili pentru misiuni internaționale, întrucât astfel de situații ar putea antrena riscuri sporite și cheltuieli substanțiale în sarcina Ministerului Afacerilor Interne.

191. Se mai arată că că normele juridice nu au un caracter permanent, ci se află în continuă schimbare, evoluție, adaptare la normele cotidiene. Tocmai de aceea, ulterior anului 2022 (pe fondul situațiilor de forță majoră amintite), legislația a suferit modificări, iar persoanele declarate apt limitat din punct de vedere medical nu mai pot participa în cadrul misiunilor internaționale.

192. Prin adresa nr. 7705/26.08.2024 formulează din nou un punct de vedere la petiție, concluzionând că petentul nu a fost discriminat prin declararea sa ca fiind APT LIMITAT, din punct de vedere medical, în vederea ocupării unui post de atașat de interne.

193. Se subliniază că starea medicală a petentului nu îi permite să accedă la această funcție, fapt susținut și de normele legale în vigoare, or a se supune rigorilor legale nu înseamnă a fi discriminat. Partea reclamată solicită respingerea cererii formulate de petent.

IV. Motivele de fapt și de drept

Cadrul legal aplicabil. Dreptul național și internațional aplicabil / jurisprudența

Convenția Europeană a Drepturilor Omului și Libertăților Fundamentale

Art. 8

Dreptul la respectarea vieții private și de familie

(1) *Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale.*

(2) *Nu este admis amestecul unei autorități publice în exercitarea acestui drept decât în măsura în care acest amestec este prevăzut de lege și dacă constituie o măsură care, într-o societate democratică, este necesară pentru securitatea națională, siguranță publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei, ori protejarea drepturilor și libertăților altora.*

Art. 14

Interzicerea discriminării

Exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta convenție trebuie să fie asigurată fără nici o deosebire bazată, în special, pe sex, rasa, culoare, limba, religie, opinii



politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenența la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.

Protocolul nr. 12 la Convenția Europeană a Drepturilor Omului ratificată de România în 2006

Art. 1

Interzicerea generală a discriminării

*1) Exercițarea oricărui **drept prevăzut de lege** trebuie să fie asigurată fără nicio discriminare bazată, în special, pe sex, pe rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenența la o minoritate națională, avere, naștere sau oricare altă situație.*

2) Nimeni nu va fi discriminat de o autoritate publică pe baza oricăruia dintre motivele menționate în paragraful 1.

Constituția României

Statul român

Art. 1 alin. (3)

România este stat de drept, democratic și social, în care demnitatea omului, drepturile și libertățile cetățenilor, libera dezvoltare a personalității umane, dreptatea și pluralismul politic reprezintă valori supreme, în spiritul tradițiilor democratice ale poporului român și idealurilor Revoluției din decembrie 1989, și sunt garantate.

Unitatea poporului și egalitatea între cetățeni

Art. 4 alin.2

(2) România este patria comună și indivizibilă a tuturor cetățenilor săi, fără deosebire de rasă, de naționalitate, de origine etnică, de limbă, de religie, de sex, de opinie, de apartenență politică, de avere sau de origine socială.

Egalitatea în drepturi

Art. 16

1) Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.

(2) Nimeni nu este mai presus de lege. (...)"

Viața intimă, familială și privată

Art. 26

(1) Autoritățile publice respectă și ocrotesc viața intimă, familială și privată.

(2) Persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri.

Munca și protecția socială a muncii

Art. 41

(1) Dreptul la muncă nu poate fi îngrădit. Alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă este liberă.

(2) Salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în



condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege.

ORDONANȚĂ nr. 137 din 31 august 2000 (republicată**) privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare**)**

Art. 2 alin. (1)

(1) Potrivit prezentei ordonanțe, prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice oricare domenii ale vieții publice.

Secțiunea I Egalitatea în activitatea economică și în materie de angajare și profesie

Art. 7

Constituie contravenție, conform prezentei ordonanțe, discriminarea unei persoane pentru motivul că aparține unei anumite rase, naționalități, etnii, religii, categorii sociale sau unei categorii defavorizate, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a acesteia, într-un raport de muncă și protecție socială, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, manifestată în următoarele domenii:

- (a) încheierea, suspendarea, modificarea sau încetarea raportului de muncă;*
- (b) stabilirea și modificarea atribuțiilor de serviciu, locului de muncă sau a salariului;***
- (c) acordarea altor drepturi sociale decât cele reprezentând salariul;*
- (d) formarea, perfecționarea, reconversia și promovarea profesională;***
- (e) aplicarea măsurilor disciplinare;*
- (f) dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta;*
- (g) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.*

Ordinul nr. 27/07.02.2024 privind aprobarea Procedurii interne de soluționare a petițiilor și sesizărilor

Principiile de analiză

194. În conformitate cu dispozițiile art. 62 din Ordinul nr. 27 din 7 februarie 2024 privind aprobarea Procedurii Interne de Soluționare a Petițiilor și Sesizărilor, care prevăd „(1) Colegiul director se va pronunța cu prioritate asupra excepțiilor de procedură și de fond care nu mai implică analiza”, Colegiul urmează a se pronunța cu prioritate asupra excepțiilor invocate.

195. Având în vedere adresa nr. 5229/04.07.2024 prin care CNCD invocă din oficiu excepția de inadmisibilitate a petiției, întrucât anterior depunerii petiției nr. 5229/ 05.06.2024 petentul a solicitat din partea Colegiului director al CNCD un punct de vedere de specialitate, precum și prevederile art. 67 din Procedura internă de soluționare a petițiilor și sesizărilor, care prevede principiul Ne bis in idem (Nu de două ori în aceeași cauză), respectiv „(1) Nicio persoană nu poate fi sancționată pentru săvârșirea unei fapte contravenționale atunci când



față de acea persoană s-a pronunțat anterior o hotărâre a Colegiului director cu privire la aceeași faptă, chiar și sub altă încadrare juridică. (2) În cazul petițiilor depuse cu același obiect și aceeași parte reclamată se menține prima hotărâre adoptată. (3) În cazul în care s-a hotărât de către Colegiul director aplicarea unei sancțiuni contravenționale se menționează respectarea alin.(1).”, Colegiul director analizează cu prioritate această excepție de inadmisibilitate a petiției.

196. În urma analizei aspectelor antamate, Colegiul director admite excepția de inadmisibilitate invocată din oficiu, întrucât constată că prin **Punctul de vedere de specialitate nr. 3972/20.06.2024**, CNCD a statuat faptul că “.....refuzul comisiei medicale de specialitate de a acorda un aviz APT petentului, pe singurul motiv că acesta în urmă cu 2 ani a avut o intervenție chirurgicală pentru o afecțiune oncologică, care s-a vindecat în totalitate, ulterior intervenției, constituie o formă de discriminare directă, în sensul art. 2 alin. (1) din O.G. 137/2000, pe criteriul asociat (petentul în accepțiunea legii nu este nici măcar un supraviețuitor al unui cancer, al unei boli cronice necontagioase, care încalcă dreptul petentului la acces la muncă, dreptul la demnitate și dreptul la viață privată, în sensul dreptului “DE A FI UITAT” PENTRU SUPRAVIEȚUITORII DE CANCER.”

197. Având în vedere aspectele mai sus expuse, respectiv ca urmare a aditerii excepției inadmisibilității, Colegiul director menține soluția dată în Punctul de vedere de specialitate din data de 3972/20.06.2024 reținând următoarele:

În fapt, petentul angajat la Academia de Poliție A.I. Cuza – ISOP din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, cu gradul profesional de comisar-șef de poliție, a candidat la selecția organizată de D.G.M.R.U. în vederea ocupării postului de atașat de afaceri interne în Republica Bulgaria.

Potentul a îndeplinit cerințele profesionale de a ocupa postul.

Comisia de Expertiză Medico-Militară de pe lângă Spitalul de Urgentă Prof. dr. D. Gerota, la data de 18.04.2024, a emis Decizia medicală nr. 712/2024, prin care a propus ca petentul să fie declarat APT LIMITAT PENTRU ÎNDEPLINIREA SERVICIULUI ÎN POLIȚIE, precizând ca și recomandări “Scutire de efort fizic intens” și “Scutire de probe sportive de specialitate”.

Singurul motiv, care a stat la baza încadrării medicale anterior specificat al petentului, este că, petentul în luna mai a anului 2022 a fost depistat cu o tumoră malignă a prostatei în fază incipientă. Pe data de 18.05.2022, petentul a fost supus unei intervenții chirurgicale de specialitate, ulterior nefiind supus niciunui tratament oncologic.

De altfel, ulterior intervenției chirurgicale, petentul a efectuat mai multe controale medicale, care toate au constatat vindecarea acestuia de boala de care a suferit. În acest sens, medicul specialist de la Secția de Oncologie a Spitalului Burghеле din București a emis un Referat Medic Specialist (nr. 4819/2024), în care a consemnat faptul că petentul “nu se află în tratament oncologic”; “Nu are deficiențe funcționale” și este “Apt din punct de vedere medical pentru a-și desfășura activitatea profesională”. Toate probele cu privire la starea medicală a petentului sunt depuse la prezenta cerere ca anexe.

Colegiul director a analizat prezenta cauză sub aspectul unei forme de discriminare directă (art. 2 alin. (1) din O.G. 137/2000) săvârșită pe criteriul asociat al unei boli cronice necontagioase, prin care se încalcă dreptul la acces la muncă în condiții de egalitate (dreptul de a promova, de a își schimba locul de muncă).

Pentru a fi în prezența discriminării directe sunt necesare următoarele elemente:

- **existența unui tratament diferențiat:** în speță tratamentul diferențiat constă în încadrarea într-o categorie medicală a petentului de APT LIMITATE PENTRU ÎNDEPLINIREA SERVICIULUI ÎN POLIȚIE, ceea ce împiedică accesul petentului la ocuparea postului de atașat de afaceri interne în Republica Bulgaria.
- **existența unui criteriu de discriminare:** suntem în prezența unei forme de discriminare prin asociere, petentul nu mai are o boală oncologică, respectiv nu este caracterizat de o boală cronică neconagioasă (a se vedea lista de criterii protejate de art. 2 alin. (1) din O.G. 137/2000, precum și cea din art. 4 alin. (2) din Constituție, care conține o listă deschisă), ci este un supraviețuitor al unei boli oncologice, care este tratat ca și cum ar mai avea o boală oncologică. Conceptul de discriminare prin asociere a fost introdus în jurisprudență de CJUE prin cauza Coleman v Attridge Law (2008) Dosarul C-303/06.

Supraviețuitorii unor boli oncologice constituie un grup vulnerabil, care este expus discriminărilor la muncă, în reîncadrarea în muncă sau în accesul la servicii și alte drepturi fundamentale. Supraviețuitorii de boli oncologice, chiar dacă s-au vindecat sunt expuși discriminării în societate.

În scopul protecției lor Comisia Europeană a adoptat în anul **2021 Planul european de combatere a cancerului** (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0044&from=lv>), plan în care acordă o atenție deosebită supraviețuitorilor cancerului din perspectiva dreptului lor la muncă

La pct. 6. din plan, denumit - Îmbunătățirea calității vieții pacienților bolnavi de cancer, a persoanelor care au supraviețuit acestei boli și a îngrijitorilor se prevede:

"De asemenea, persoanele care au supraviețuit cancerului se confruntă cu obstacole atunci când doresc să se întoarcă la locul de muncă. Studiile indică faptul că situația profesională a persoanelor diagnosticate cu cancer se deteriorează adesea considerabil la câțiva ani de la diagnosticare.

Măsurile de facilitare a integrării sociale și a reintegrării la locul de muncă, inclusiv o evaluare timpurie și adaptarea condițiilor de muncă pentru pacienții bolnavi de cancer, ar trebui să facă parte integrantă din parcursul pacientului.

În plus, din cauza istoricului lor medical, multe persoane care au supraviețuit cancerului și care se află în remisie pe termen lung se confruntă adesea cu un tratament inechitabil în ceea ce privește accesul la servicii financiare. Adesea ei se confruntă cu prime restrictiv de mari, deși sunt vindecați de mulți ani, chiar de zeci de ani."

În acest sens, în România s-a adoptat Legea nr. 18 din 13 ianuarie 2022 **privind declararea primei zile de duminică din luna iunie ca Ziua națională a supraviețuitorilor de cancer.** Potrivit prevederilor art. 1, alin. (2) din Legea nr. 18/2022, prin supraviețuitor de cancer se înțelege:

"În înțelesul prezentei legi, supraviețuitorii de cancer sunt persoanele care nu mai prezintă boala după încheierea tratamentului, persoanele care primesc în continuare tratament

pentru a reduce riscul de recidivă a cancerului și persoanele care au boala sub control, au puține simptome și care primesc tratament pentru a gestiona cancerul ca boală cronică.”

După cum lesne putem constata, petentul din prezenta speță nici nu este încadrat în supraviețuitor de boală oncologică, întrucât acesta s-a vindecat în totalitate, și nu se află în niciuna dintre tezele art. 1 alin. (2) ale legii nr. 18 din 2022.

Ca atare, petentul prin asociere este tratat ca și cum ar fi un supraviețuitor de boală oncologică.

- **Existența unui raport de cauzalitate între tratamentul diferențiat și criteriul protejat:** din actele dosarului reiese că singurul motiv de refuz al acordării calificativului APT pentru petent este **istoricul lui medical, faptul că în urmă cu 2 ani a avut o boală oncologică.**

- **Existența unui drept încălcat:** petentului i se încalcă dreptul la muncă în condiții de egalitate, mai precis dreptul de a promova și de a ocupa un loc de muncă, acel de atașat de afaceri interne în Republica Bulgaria.

Elementul cheie în acest punct al analizei l-a constituit existența unui drept special al supraviețuitorilor cancerului sau al unei boli oncologice:

DREPTUL ”DE A FI UITAT” PENTRU SUPRAVIEȚUITORII DE CANCER,

un concept prin care se urmărește protecția supraviețuitorilor de cancer, și a celor vindecați definitiv de a fi supuși unor forme de discriminare în accesul acestora la exercițiul drepturilor fundamentale. În acest sens, în România s-a adoptat LEGE nr. 200 din 7 iulie 2022 pentru completarea Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, care obligă prestatorii de servicii medicale, ca în anumite condiții să remită date ale supraviețuitorilor de cancer către companiile de asigurare și cele financiare. Scopul este de a proteja supraviețuitorii de cancer împotriva discriminării în accesul lor la servicii financiare și de asigurare (relevant este Avizul Consiliului Legislativ la legea nr. 200 din 2022 – Anexa nr. 1 la prezentul pdv).

În privința jurisprudenței, CNCD încă din anul 2006 a constatat fapta de discriminare săvârșită prin refuzul acordării avizului medical de APT pentru a deveni judecător, femeii la evaluarea medicală realizată în urma promovării concursului de admitere în magistratură, a comunicat comisiei de specialitate, că înainte cu 3 ani a suferit o intervenție chirurgicală pentru tratamentul unei tumoare maligne. În urma acestei hotărâri a CNCD, Ministerul Justiției a modificat ordinul care reglementa acest domeniu, și a adoptat măsuri pentru a preveni astfel de forme de discriminare. (a se vedea Hotărârea nr. 138 din 09.02.2006 a CNCD, rămasă definitivă prin neatacare, Anexa nr. 2 la prezenta).

Pentru considerentele de mai sus, având în vedere probele de la dosar, Colegiul director a constatat că refuzul comisiei medicale de specialitate de a acorda un aviz APT petentului, pe singurul motiv că acesta în urmă cu 2 ani a avut o intervenție chirurgicală pentru o afecțiune oncologică, care s-a vindecat în totalitate, ulterior intervenției, constituie o formă

de discriminare directă, în sensul **art. 2 alin. (1)** din **O.G. 137/2000**, pe criteriul asociat (petentul în accepțiunea legii nu este nici măcar un supraviețuitor al unui cancer) al unei boli cronice necontagioase, care încalcă dreptul petentului la acces la muncă, dreptul la demnitate și dreptul la viață privată, în sensul dreptului **"DE A FI UITAT" PENTRU SUPRAVIEȚUITORII DE CANCER.**

Față de cele de mai sus, în temeiul art. 20 alin. (2) din O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu unanimitatea membrilor prezenți la ședință,

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. Admiterea excepției inadmisibilității, față de împrejurarea că prin Punctul de vedere nr.3972 emis la data de 20.06.2024, CNCD a statuat faptul că *„...refuzul comisiei medicale de specialitate de a acorda un aviz APT petentului, pe singurul motiv că acesta în urmă cu 2 ani a avut o intervenție chirurgicală pentru o afecțiune oncologică, care s-a vindecat în totalitate, ulterior intervenției, constituie o formă de discriminare directă, în sensul art. 2 alin. (1) din O.G. 137/2000, pe criteriul asociat (petentul în accepțiunea legii nu este nici măcar un supraviețuitor al unui cancer, al unei boli cronice necontagioase, care încalcă dreptul petentului la acces la muncă, dreptul la demnitate și dreptul la viață privată, în sensul dreptului **"DE A FI UITAT" PENTRU SUPRAVIEȚUITORII DE CANCER.**”*
2. În raport de admiterea excepției inadmisibilității, se menține soluția dată prin Punctul de vedere emis.
3. O copie a prezentei hotărâri se va comunica părților

V. Modalitatea de plată a amenzii

Nu e cazul

VI. Calea de atac și termenul în care se poate exercita

Prezenta hotărâre poate fi atacată la instanța de contencios administrativ potrivit OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare, republicată și a Legii nr. 554/2004, a contenciosului administrativ.

Membrii Colegiului director prezenți la ședință:

ASZTALOS CSABA FERENC – Membru



BĂNICĂ CERASELA CLAUDIA – Membru

DIACONU ADRIAN NICOLAE – Membru

GRAMA HORIA – Membru

MOȚA MARIA – Membru

OLTEANU CĂTĂLINA – Membru

RAIU CĂTĂLIN VALENTIN – Membru

SĂVULESCU RADU COSMIN– Membru

Data redactării: 20.06.2025

Redactată și motivată: A.P.

Notă: Hotărârile emise de Colegiul Director al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării potrivit prevederilor legii și care nu sunt atacate în termenul legal, potrivit O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii 554/2004 a contenciosului administrativ, constituie de drept titlu executoriu.

